



技能型紧缺人才培养培训教材

全国医药高等学校规划教材

供高专、高职护理、涉外护理、助产、检验、药学、药剂、卫生保健、
康复、口腔医学、口腔工艺技术、医疗美容技术、社区医学、
眼视光、中医、中西医结合、影像技术等专业使用



健康教育

(第二版)

贺伟 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材
全国医药高等学校规划教材

供高专、高职护理、涉外护理、助产、检验、药学、药剂、卫生保健、康复、口腔医学、口腔工艺技术、医疗美容技术、社区医学、眼视光、中医、中西医结合、影像技术等专业使用

健康教育

(第二版)

主 编 贺 伟

副主编 朱建宏 陈 青 郑延芳

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈 青 安顺职业技术学院

陈 维 嘉应学院医学院

贺 伟 新疆医科大学

马 莉 大连医科大学

孙丽岩 大连医科大学

张艳芬 新疆医科大学

郑延芳 信阳职业技术学院

周丽荣 沈阳医学院

朱建宏 滨州职业学院

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”教材之一。全书共分8章,第1~3章为总论,介绍了健康教育基本概念和相关理论,开展健康教育的基本程序和方法,以及健康教育工作者应具备的基本技能等内容。通过学习使学生充分认识到健康教育的重要性,并为将来从事健康教育工作奠定良好的理论基础和掌握必需的专业技能。第4~8章为各论,分别介绍了心理、社区、家庭、医院等领域及常见病病人健康教育和健康教育个案,为学生将来从事健康教育工作积累实际工作经验。本书内容生动,版式新颖,每章都有学习目标、小结和目标检测题,书后附有教学基本要求和目标检测选择题参考答案,便于学生学习。

本书可供高专、高职护理、涉外护理、助产、检验、药学、药剂、卫生保健、康复、口腔医学、口腔工艺技术、医疗美容技术、社区医学、眼视光、中医、中西医结合、影像技术等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

健康教育 / 贺伟主编. —2版. —北京:科学出版社,2008.1
技能型紧缺人才培养培训教材·全国医药高等学校规划教材
ISBN 978-7-03-020884-2

I. 健… II. 贺 III. 健康教育—医学院校—教材 IV. R193

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第005822号

责任编辑:张 茵 周万灏 裴中惠 / 责任校对:曾 茹

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2008年1月第 二 版 印张:9 1/4

2008年1月第五次印刷 字数:241 000

印数:14 001—21 000

定价:18.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换<明辉>)

技能型紧缺人才培养培训教材

全国医药高等学校规划教材

高专、高职教材建设指导委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏汉语拼音排序)

白洪海 深圳职业技术学院
曹励民 西安医学院
岑慧红 广州医学院护理学院
陈 杰 广西妇幼保健院
陈四清 岳阳职业技术学院
程凤英 聊城职业技术学院
代亚莉 新疆医科大学护理学院
杜彩素 大连大学医学院
范保兴 聊城职业技术学院
冯明功 大连大学医学院
甘泉涌 襄樊职业技术学院
贺 伟 新疆医科大学护理学院
胡圣尧 上海职工医学院
金玉忠 沧州医学高等专科学校
李 莘 广州医学院护理学院
李根源 嘉应学院医学院
李修明 三峡大学护理学院
李云端 邢台医学高等专科学校
刘德云 聊城职业技术学院
刘建喜 聊城职业技术学院
刘书铭 乐山职业技术学院
刘一鸣 安康职业技术学院
楼蓉蓉 大连大学附属中山医院
鹿怀兴 滨州职业学院
马 骥 淄博科技职业学院
茅幼霞 上海职工医学院
潘传中 达州职业技术学院
裴素霞 聊城职业技术学院
任玉波 聊城职业技术学院
沈曙红 三峡大学护理学院

孙 菁 聊城职业技术学院
唐建华 上海职工医学院
王 滨 大连医科大学高等职业技术学院
王慧玲 沧州医学高等专科学校
王丽霞 首都医科大学附属北京儿童医院
王守军 聊城职业技术学院
王同增 澍青医学高等专科学校
王卫中 赤峰学院附属医院
王娅莉 三峡大学护理学院
温树田 吉林大学通化医药学院
吴玉斌 三峡大学护理学院
徐纪平 赤峰学院医学院
徐龙海 聊城职业技术学院
徐树华 大连大学医学院
薛 萍 黄山医学高等专科学校
薛会君 上海职工医学院
杨宇辉 嘉应学院医学院
尹仕红 三峡大学护理学院
于静之 山东医学高等专科学校
于珺美 淄博科技职业学院
于三新 沧州医学高等专科学校
余剑珍 上海职工医学院
臧伟红 聊城职业技术学院
曾志励 广西医科大学护理学院
张冬梅 深圳职业技术学院
张介卿 广州医学院护理学院
张丽华 沧州医学高等专科学校
张少华 肇庆医学高等专科学校
周进祝 上海职工医学院
朱梅初 永州职业技术学院

序

世界卫生组织(WHO)在2002年度的世界卫生报告中把改善人们的行为作为当前减少疾病风险的最重要策略。健康教育是人类抗病斗争的客观需要和医学科学发展的必然产物,是最有价值、最有效果、最省资源、最少花钱的改善健康相关行为、提高健康水平的教育和社会活动。健康促进就是在健康教育的基础上把工作视野进一步拓展到整个人群和人们生活的各个方面。对于健康促进,健康教育有着极其重要的地位和作用。

《全国健康教育与健康促进工作规划纲要》(2005—2010年)中2001年对全国6省农村健康教育的现状调查显示:农村15岁以上人群中,环境、饮水、营养、传染病、慢性病预防等8项基本卫生知识知晓率仅为36%。因此,普及基本卫生知识,倡导健康生活方式仍是长期而艰巨的任务。工作“策略与措施”第(四)条中呼吁:加强对健康教育与健康促进“理论研究及新理论、新技术的推广应用,促进学科发展”。

目前,健康教育已成为医院实施整体护理的重要组成部分,贯穿于整体护理工作的全程,护理工作同健康教育有着相互依存、相互促进的密切关系。国内外许多护理学家认为,为适应护理学科的迅猛发展,满足人们日益增长的卫生保健需求,应加强护理工作同健康教育的结合,发挥护士的健康教育职能。

近年来,健康教育学术著作的出版如雨后春笋,层出不穷。在众多的健康教育学术著作和教科书中,第二版《健康教育》如一缕春风,又别有一番新意。在我国健康教育工作全面进入社区的今天,《健康教育》(第二版)一书的出版意义就更不同寻常。该书出版之际,正是新疆医科大学护理学院酝酿筹备申办社区专业之时。因此,本书的出版为筹办本科社区护理专业做了有益的尝试。同时,对护理工作中的社区健康教育起到积极推动作用。从现实角度看,这本教材对加强健康教育学课程建设,弥补护理人员知识结构上的不足,帮助护理人员认识护理服务在健康产业和社会经济发展中的作用也具有重要意义。

本着强化素质教育,增强学生学习兴趣,促进学生个性发展,提升学生创新意识和创新能力的原则,本书除了内容充实、观点鲜明、文字简洁外,还具有几个方面的显著特点:一是尽可能采用权威或主流的阐述方法,确保了概念的准确性;二是重点介绍了健康教育理论和方法在护理中的运用,反映了健康教育学发展的新内容;三是吸收了国外健康教育研究的最新理论和方法,注重实际情况分析,每章附有案例分析,以加深读者对健康教育理论和方法的认识和理解,具有较强的实用性和可读性;四是配套编制了版式新颖的PPT课件,每章都有学习目标、小结和目标检测题,书后附有教学基本要求和目标检测选择题标准答案,便于教师组织教学和学生自主学习。

健康教育在高职教育教学计划中作为独立学科开课,仅仅是迈出了第一步。希望广大的医学教育工作者和卫生工作者在这一领域继续积极探索,使健康教育这门学科在实践和研究过程中日益完善,不断发展。

第41届南丁格尔奖获奖者

聂淑娟

2007年10月17日

第二版前言

21 世纪,人们正在步入一个大健康时代,在人类与疾病做斗争的过程中,随着人们生活方式的变化,对健康需求的日益增加,健康教育的重要性越来越被人们所认识,健康教育的任务也变得越来越大。

健康教育是人类抗病斗争的客观需要和医学科学发展的必然产物,是最有价值、最有效果、最省资源、最少花钱的改善健康相关行为、提高健康水平的教育和社会活动。健康促进就是在健康教育的基础上把工作视野进一步拓展到整个人群和人们生活的各个方面。对于健康促进,健康教育有着极其重要的地位和作用。

全书共 8 章,第 1~3 章为总论,介绍了健康教育基本概念和相关理论,开展健康教育的基本程序和方法,以及健康教育工作者应具备的基本技能等内容。通过学习使学生充分认识到健康教育的重要性,并为将来从事健康教育工作奠定良好的理论基础和掌握必需的专业技能。第 4~8 章为各论,分别介绍了心理、社区、家庭、医院等领域和场所的健康教育个案,为学生将来从事健康教育工作积累经验。

本书编写过程中坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,突出卫生职业教育的特点,以培养目标为依据,以全面提高学生素质为基础,以能力为本位,理论联系实际,充分体现“实用为本,够用为度”的宗旨,适应新形势下卫生职业教育的需要。适用于高中起点 3 年制护理专业专科学生。教学总时数为 18 学时,理论与实践教学时数之比为 3.5:1,即讲课 14 学时,实验 4 学时,各学校可根据具体情况适当调整。

本书在编写过程受到各位编者所在院校领导及有关专家的大力支持和热情帮助。

由于时间紧迫、经验不足、水平有限,书中疏漏甚至错误之处在所难免,恳请各位专家、同行以及使用本书的老师和同学们提出批评建议,以臻完善。

贺 伟

2007 年 10 月 30 日

参 考

见本书附页

第一版前言

世界卫生组织(WHO)在2002年度的世界卫生报告中把改善人们的行为作为当前减少疾病风险的最重要策略。因为,行为不但影响着健康状况,也关乎疾病的发生与发展。而要改善人们的行为(即弘扬“促进健康行为”,摒弃“危害健康行为”),必须进行健康教育。

全球的实践表明,健康教育是人类抗病斗争的客观需要和医学科学发展的必然产物,是最有价值、最有效果、最省资源、最少花钱的改善健康相关行为、提高健康水平的教育和社会活动。

目前,WHO致力于在全球推进健康促进战略。健康促进就是在健康教育的基础上,把工作视野进一步拓展到整个人群和人们生活的各个方面,强调全社会力量参与和环境支持,因此,对健康教育的理论和方法提出了更高的要求。

向 AIDS 宣战,抗击 SARS,拒绝禽流感,防治结核病……在人类与疾病做斗争的过程中,健康教育的重要性越来越被人们所认识。而随着人们生活方式的变化和健康需求的日益增加,健康教育的任务也变得越来越艰巨。它需要在政府协调下,动员全体国民来完成,但首先应当由广大医务工作者和公共卫生工作者挑起重担,埋头苦干。

本书是为高中起点3年制护理专业学生编写的,编写过程中坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,突出卫生职业教育的特点,以培养目标为依据,以全面提高学生素质为基础,以能力为本位,理论联系实际,充分体现“实用为本,够用为度”的特点,适应新形势下卫生职业教育的需要。同时,注重思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合,以健康教育的基础知识、相关理论和开展健康教育的基本程序、方法以及基本技能为主线,根据实际需要,体现原理与实际相结合,适当介绍健康教育的发展与全面建设小康社会的关系,并将学生学习方法的指导贯穿于教材的始终,以体现学生的主体地位。

本书在编写过程中,得到了各位编者所在院校及有关专家的大力支持,在此致以衷心感谢!并对本书所引用文献资料的原作者深表谢意。

健康教育学是一门年轻学科,加之编者学识水平有限、经验不足,书中疏漏甚至错误之处在所难免,恳请各位专家和同行以及使用本书的教师和同学们提出意见和建议,以便进一步修改订正,以臻完善。

编 者
2004年4月

目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 健康	(1)
第2节 健康教育	(7)
第3节 健康促进	(10)
第2章 健康传播方法与技巧	(16)
第1节 健康传播概论	(16)
第2节 健康传播的类型与基本技巧	(18)
第3节 影响健康传播效果的因素与对策	(23)
第3章 健康教育计划的设计、实施与评价	(26)
第1节 健康教育诊断	(26)
第2节 健康教育计划的设计	(30)
第3节 健康教育计划的实施	(33)
第4节 健康教育计划的效果与评价	(39)
第4章 心理健康教育	(47)
第1节 心理健康教育的基本概念	(47)
第2节 心理健康咨询	(57)
第3节 心理健康教育	(60)
第5章 社区健康教育	(68)
第1节 社区健康教育概述	(68)
第2节 社区健康教育的实施	(72)
第3节 城市社区健康教育	(75)
第4节 农村社区健康教育	(78)
第6章 家庭健康教育	(83)
第1节 概述	(83)
第2节 家庭健康教育基本内容	(86)
第3节 家庭健康教育主要方法	(92)
第7章 医院健康教育	(96)
第1节 概述	(96)
第2节 医院健康教育的实施与评价	(98)
第3节 常见病患者健康教育	(102)
第8章 重要健康问题的健康教育	(112)
第1节 成瘾行为的健康教育	(112)
第2节 高血压病患者健康教育	(121)
第3节 艾滋病患者健康教育	(124)
主要参考文献	(133)
健康教育(高专、高职)教学基本要求	(134)
目标检测选择题参考答案	(137)

第1章 绪论



学习目标

1. 解释健康、健康教育、健康促进的概念
2. 阐述健康教育的目的、意义和任务
3. 说出健康促进的基本特征
4. 简述健康促进涉及的主要领域

第1节 健康

随着生物-心理-社会医学模式的出现和人类认识水平的提高,人们对健康及其影响因素的理解日趋全面和深入。健康是人类永恒的主题,健康是人类宝贵的财富,有了健康就有了一切。我国宪法明确规定:社会主义建设的重要任务之一就是维护全体人民的健康,提高各族人民的健康水平。有人形象地将健康比做1,将其他的如学识、财富、地位、容貌、事业、荣誉、机遇等比做0,有了前面的1,后面的0越多,拥有的越多;没有了健康这个1,后面的0再多也毫无意义,说明了健康的重要性。人类对于健康本质的认识,经历了一个漫长的过程(图1-1)。

一、健康的概念

世界卫生组织(World Health Organization, WHO)明确指出:“健康不仅是没有疾病或虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应能力的完满状态。”1990年,WHO又在有关文件中提出:健康包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四个方面。这是四位一体的健康新概念。

1. 躯体健康 指躯体各系统、器官的结构和功能处于正常状态。

2. 心理健康 包括智力健康、情绪健康和精神健康。我国心理学工作者王登峰等提出了有关心理健康的八条指标:①了解自我、

悦纳自我。②接受他人、善与人处。③热爱生活、乐于工作。④面对现实、接受现实、适应现实、改变现实。⑤能协调与控制情绪,心境良好。⑥人格和谐完整。⑦智力正常。⑧心理行为符合年龄特征。

3. 社会适应能力 指人们进行社会参与时的完好状态,即:①每个人的能力应在社会系统内得到充分发挥;②作为健康人应有效地扮演与其身份相适应的角色,并执行相关的任务,发挥有效的功能;③人的行为与有关的社会、道德规范相一致。

4. 道德健康 这是WHO发布的健康定义中增加的内容。现代社会,人们在复杂多变的社会关系中活动,面临着外在的客观挑战与内在主观挑战之间的有效平衡,如果长期不能达到平衡的状态,人的道德信念和道德行为将产生矛盾,造成心理紧张,这样的人即使躯体健康仍不能称之为健康。

目前,又有所谓“亚健康”之说。

1. 亚健康定义 介于疾病和健康之间的“中间状态”称为亚健康。

2. 亚健康的界定 亚健康内涵丰富,外延广泛。需要指出的是,目前亚健康还没有建立统一的判断标准,中西医对亚健康的理解和界定范围也存在很大差异,这些均是今后有待研究解决的问题。

以WHO四位一体的健康新概念为依据,亚健康可划分为以下几方面。

(1) 躯体亚健康:主要表现为不明原因或排除疾病原因的体力疲劳、虚弱、周身不适、性功能下降和月经紊乱等。

(2) 心理亚健康:主要表现为不明原因的脑力疲劳、情感障碍、思维紊乱、恐慌、焦虑、忧郁、自卑以及神经质、冷漠、孤独、轻率,甚至产生自杀念头等。

(3) 社会适应能力亚健康:突出表现为对工作、生活、学习等环境难以适应,对人际关系



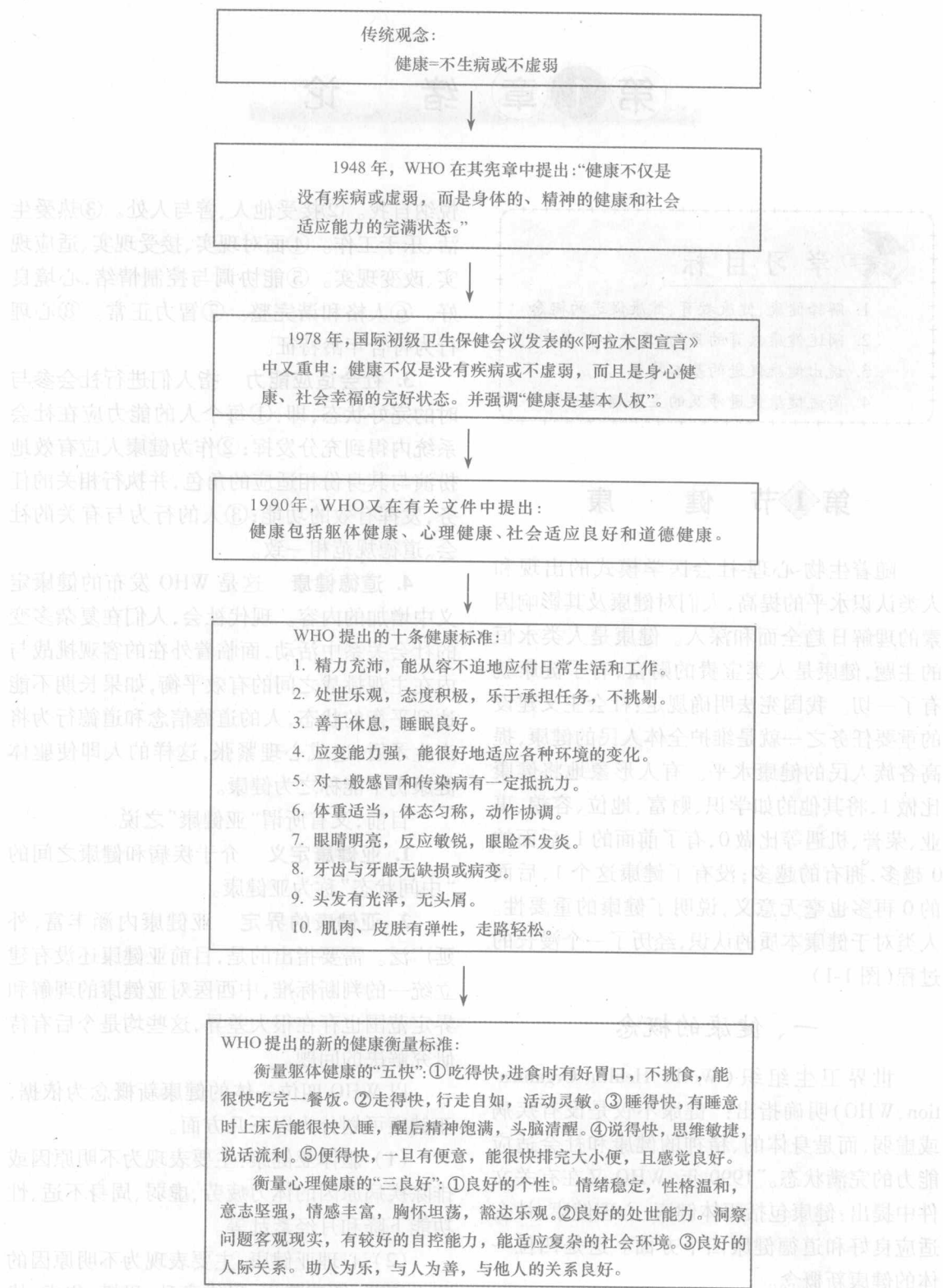


图 1-1 健康观的演变过程

难以协调,即角色错位和不适应,是社会适应方面亚健康的集中表现。

(4) 道德方面的亚健康:主要表现为世界观、人生观和价值观上存在着明显的损人利己

的偏差。

3. 亚健康的原因

(1) 过度紧张和压力:研究表明,长时期的紧张和压力对健康有四害:一是引发慢性应激直接损害心血管系统和胃肠系统,造成应激性溃疡和血压升高、心率加快、加速动脉硬化进程和心血管事件发生;二是引发脑应激疲劳和认知功能下降;三是破坏生物钟;四是机体免疫功能下降使各种感染机会增加。

(2) 不良生活行为方式和习惯:如高盐、高脂和高热量饮食,吸烟和大量饮酒及久坐不动是造成亚健康的最常见原因。

(3) 环境污染、噪声、微波、电磁波及其他化学、物理因素污染:是防不胜防的健康隐形杀手。

(4) 不良精神、心理因素刺激:这是心理亚健康和躯体亚健康的重要因素之一。

4. 亚健康的危害

(1) 亚健康是大多数慢性非传染性疾病的病症前状态,大多数恶性肿瘤、心脑血管疾病和糖尿病等均是亚健康人群转入的。

(2) 亚健康状态明显影响工作效率和生活、学习质量,甚至危及特殊作业人员的生命安全,如高空作业人员和竞技体育人员等。

(3) 心理亚健康极易导致精神心理疾患,甚至造成自杀和家庭伤害。

(4) 多数亚健康状态与生物钟紊乱构成因果关系,直接影响睡眠质量,加重身心疲劳。

(5) 严重亚健康可明显影响健康寿命,甚至造成英年早逝、早病、早残。

二、影响健康的主要因素

人们的健康受到各种因素的影响,归纳起来主要有环境因素、行为和生活方式、生物学因素和医疗卫生服务四个方面。

(一) 环境因素

环境(environment)指一切客观存在的,与人类生存有关的自然和社会条件,包括自然环境和社会环境。人与环境是相互作用、相互制约、相互适应的统一体。自然环境在人类生存过程中不断被改造和利用,同时给环境带来了污染和破坏,导致环境质量下降,使人类健康

受到影响。社会环境包括政治、经济、教育、文化、精神文明建设等诸多因素,同样直接或间接影响疾病的发生或转化,如传染性非典型性肺炎的发生、传播及控制,无不体现社会环境所发挥的作用。

人类的健康水平直接与其生存的环境有密切的关系。环境因素对健康的影响在四个影响因素中所占的比重约为50%左右。

1. 自然环境 根据人类与环境相互作用的关系,可将自然环境分为原生环境和次生环境。

(1) 原生环境(primary environment):指天然形成的,基本上未受人为活动影响的自然环境,其中存在有许多对人体及其他生物有利的因素,如具有正常化学组成的空气、水、土壤,适宜的太阳辐射,良好的微小气候和优美的绿化等,对健康都起促进作用。但在原生环境的某些地区,由于环境中水、土壤中的某些元素过多或过少,使当地居民摄入的这些元素相应地过多或过少,对健康产生不良的影响,出现生物地球化学性疾病(biogeochemical disease),而这些疾病的分布具有明显的地区性特点,故又称为地方病,如碘缺乏性疾病、地方性氟病等。

(2) 次生环境(secondary environment):指人类活动影响下形成的环境。与原生环境相比,其中物质的交换、迁移和转化,能量信息的传递等都发生了重大的变化。人类在改造环境的活动中若能重视环境中的物质、能量平衡,就会带来良好的影响,使次生环境优于原生环境;若不重视物质、能量平衡,就会使次生环境的质量变劣,给人类带来危害,如大量排放废气、废水、废渣(又称为“三废”)等导致环境污染,使次生环境质量恶化,对人类的健康产生危害。

环境污染:指由于自然因素或人类生产、生活活动引起的环境质量下降,破坏了生态平衡和人类生产、生活环境条件,造成资源破坏和经济损失,危害了人体健康的现象。自然因素如地震、火山、海啸、水灾等可以导致环境污染;人为因素如生产活动向环境排放的“三废”等,是造成环境污染的主要原因。

接 链





环境污染对人体健康的危害有两方面。

①特异性危害:指在环境污染的地区由污染物直接对人体健康造成的危害,包括急性或亚急性危害,慢性危害和远期危害。污染物在短时间内大剂量或高浓度进入人体可导致急性或亚急性危害,如1952年在英国伦敦发生的烟雾事件,美国洛杉矶、日本东京等大城市曾经发生的光化学烟雾事件,1984年印度博帕尔农药厂发生异氰酸甲酯泄露事件等。污染物长期小剂量或低浓度反复作用于人体可导致慢性危害,如首发于日本的公害病——水俣病,在生产环境中接触铅、汞、苯等有毒物质引起的慢性职业性中毒等。由于污染物引发的致癌、致畸、致突变危害称为远期危害,如苯并(a)芘引发肺癌,大气臭氧洞的形成导致宇宙射线过度照射引发皮肤癌等。②非特异性危害:指环境污染使一些常见病、多发病的发病率上升和病情加重,使人体抵抗力降低和劳动能力下降,如大气污染使人群的呼吸道感染、支气管哮喘的发病率上升和病情加重等。

2. 社会环境 人类健康水平的提高和人群疾病的发生、发展及转归不仅受自然环境的影响,同时也受社会心理环境因素的制约,并且社会心理环境因素往往具有决定性作用。

社会因素(social factor)指包括社会制度、经济水平、社会结构、人口、生产和生活条件、家庭、文化教育、信息、行为生活方式和风俗习惯、医疗卫生服务等在内的构成人类社会的各种基本要素。社会因素既可以直接作用于人体,而且各个因素之间又相互影响,也可通过生物和自然环境因素间接作用于人体,影响着人们的健康和生活质量的提高,如社会的政治制度、经济水平及文化传统不仅直接影响人们的文化教育水平、生活方式和卫生服务质量,也决定了对自然环境的保护、利用、改造的政策和措施。社会环境因素对健康的影响非常广泛,方式多种多样,但其主要是对人的身体和心理造成影响以及对人的社会适应能力造成影响等。

3. 职业环境 因职业原因而接触对健康有害的因素。

(1)物理性因素:主要有温度、湿度、气压、电离辐射、噪声、振动、生产性粉尘等。

(2)化学性因素:有毒气体、强酸和强碱、有机物与金属毒物等。

(3)生物性因素:有职业性布氏杆菌病、职业性炭疽、职业性森林脑炎、职业性钩端螺旋体病等。

(二) 行为 and 生活方式

行为:有机体在外界环境刺激下所引起的反应,包括内在的生理变化和心理变化。

人们的行为和生活方式是在社会发展中形成的,并且随着社会发展而不断改变,由于经济、政治、文化、居住地和民族的差别,行为方式和生活方式也有很大差别。保持良好的行为和生活方式是维护人群健康的重要条件。由于人们自身不良行为和生活方式给个人或群体的健康带来直接或间接的危害,如吸烟、酗酒、饮食不合理、吸毒、性乱、缺乏体育锻炼、驾车不系安全带等,对健康的影响具有潜袭性、累积性、长期性和广泛性。生活行为和生活方式因素对健康的影响在四个影响因素中所占的比重约为25%左右。有人对十大死因的分析结果表明,不良行为和生活方式在死因中占有重要位置(表1-1)。

表1-1 十大死因的相关因素所占比例(%)

	生活行为方式	环境因素	生物遗传因素	医疗卫生服务
中国	45	18	28	9
美国	48	16	26	10

(三) 生物遗传因素

如艾滋病、传染性非典型性肺炎、致病性禽流感等,各种新的疾病在不断产生,人类必将长期面临生物性疾病的挑战。另一方面,机体自身的生命运动规律如遗传学等问题,始终是影响健康的一个重要因素。

(四) 医疗卫生服务因素

为了防治疾病,促进健康而提供的卫生服务,由卫生机构通过运用卫生资源,有计划、有目的、有措施地向个人或群体提供服务,从而对人群健康起到促进作用。社区卫生服务的发展正是人们对健康内涵的进一步深刻而全面理解的结果。



影响健康的因素模式(如图1-2)。



图1-2 影响健康的因素模式

三、健康相关行为

健康相关行为(health related behavior)指个体或团体的与健康 and 疾病有关的行为,一般可以分为两类:促进健康的行为和危害健康的行为。

健康行为:是指人体在身体、心理、社会适应等各个方面都处于良好状态时的行为表现。



(一) 促进健康行为

促进健康行为指个人或人群表现出的,客观上有利于自身、他人和社会的健康的一组行为。

促进健康行为具有以下基本特征。

- 1. 有利性** 行为表现有利于自己、他人和社会。如合理营养、戒烟限酒、锻炼身体、睡眠充足、远离毒品等。
- 2. 规律性** 行为表现有恒定的规律性。如起居有常、定期体检等。
- 3. 和谐性** 行为表现有自己鲜明的个性,又能根据环境的变化随时加以调整。
- 4. 一致性** 行为本身的外显性与其内心的心理情绪相一致,即表里一致,没有冲突。
- 5. 适宜性** 行为强度有理性控制,没有明显对抗和冲突表现。如听从医生劝告,严格执行医嘱等。



案例1-1 缺乏营养还是缺乏知识

中学教师高先生6年前患了高血压病,收缩压达到180mmHg(24.0kPa)。通过多年治疗和调理,现在他的收缩压为90~100mmHg(12.0~13.3kPa),血压又低了。前几天被送进医院诊断为低钠症。

分析要点:原来6年前高先生被确诊为高血压后就和家人分餐,每日少盐或不放盐。

几年下来降压药倒是不用吃了,但由于长期少盐或不吃盐造成体内缺钠,电解质紊乱,影响人体内分泌系统的正常工作。高先生患低钠症的案例是我国居民缺乏营养知识的一个案例。

(二) 危害健康行为

危害健康行为指个人或群体在偏离个人、他人、社会期望方向上的行为,这些行为导致疾病的发生或加重病情,一般有以下几个方面。

1. 不良嗜好 如吸烟、酗酒、药物滥用(吸毒)、性乱、赌博等。

(1) 吸烟:被WHO称为“20世纪的瘟疫”,是“慢性自杀行为”。烟草对人的精神有兴奋作用,吸烟可以成瘾,吸烟对人类健康威胁最大。由于吸烟的人数众多,故吸烟已经成为损害人类健康最大的一种不良行为和生活方式。2000年,全球共有490万人死于因吸烟而导致的各种疾病,占全球死亡人数的8.8%。据报道,我国近几年来吸烟人数急剧增加,大约有2.5亿人在吸烟,直接或间接接受烟雾危害的有7亿人左右。烟草燃烧时大约释放6800种化学物质,对人体健康有害的大约有3800种,有些具有致癌作用,如焦油、亚硝胺和3,4-苯并(a)芘等;有些对呼吸道黏膜产生刺激导致炎症,如焦油刺激物等;有些可以刺激交感神经,引起心血管内膜损害、血管栓塞和心律不齐,如尼古丁、一氧化碳等。与吸烟有密切关系的疾病有:心脑血管疾病、高血压、糖尿病、慢性肺部疾患、恶性肿瘤、消化性溃疡等。另外,吸烟会导致受孕机率下降、胎儿体重减轻、死胎、早产和自发性流产增多。另外,对被动吸烟者亦有较大危害。父母吸烟可增加2岁以下婴



幼儿患支气管炎和肺炎的发病率,影响儿童的生长发育;被动吸烟可增加患肺癌的相对危险性;还会出现其他症状如头痛、咳嗽等;丈夫吸烟可明显影响妻子的心理健康,其中抑郁、焦虑及恐惧等多种心理症状均比对照组高。

(2) 酗酒:医学研究认为,适量饮酒有利于健康,而酗酒则对健康危害极大。在世界范围内,酗酒每年导致 180 万人死亡。长期大量饮酒,会引起全身各个系统的严重损害,其中以肝脏损害最为严重,可发生中毒性肝炎、脂肪肝和肝硬化,胃溃疡,心血管系统疾病,神经系统疾病等。由于乙醇中毒引起的疾病已经跃居第三位,仅次于心血管系统疾病和癌症。乙醇也是引起打架斗殴、谋杀、车祸及自残、家庭不和及其他意外事故的重要原因之一。

(3) 药物滥用(吸毒):药物滥用(drug abuse)也称为吸毒,指反复大量地使用与公认的医疗目的不一致或无关的具有依赖性 or 成瘾性的物质。目前滥用的药物有三大类:①麻醉药物:阿片类[二醋吗啡(海洛因)]、可卡因、大麻。②精神药物:镇静催眠药物(安定)、中枢兴奋剂(苯丙胺类)、致幻剂。③其他物质:酒、烟草等。药物滥用不仅直接损害健康,还因静脉吸毒而传播病毒性肝炎和艾滋病,导致社会危害等。

5 月 31 日为世界无烟日,倡导该日不售烟、不吸烟。6 月 26 日为世界禁毒日。



(4) 不良性行为:主要指性滥交。不良性行为是一种偏离社会规范和道德的不正当性行为,其不仅严重危害自身健康,引发多种性传播疾病,而且破坏社会和家庭稳定,影响人们的正常生活和工作秩序。不良性行为除与社会、文化等外在因素有关以外,主要还与个人行为 and 生活方式密切相关,因此,自觉抵制和改变不良行为,规范自己的生活方式,减少和消除危险因素,是防止由此产生和引发的健康危害的最重要措施。

2. 不良行为模式 指导致特异性疾病发生的行为,如 A、C 型行为模式。

性传播疾病:指主要由性接触传染的疾病。简称为性病。我国根据国情而规定了八种重点防治的性病:梅毒、淋病、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、艾滋病。



A 型行为模式:是一种与冠心病密切相关的行为模式。主要表现为争强好胜、过强的自尊、雄心勃勃、能强制自己为了目标而努力奋斗,具有竞争性、急躁易怒、有时间紧迫感和敌对倾向。所以,具有 A 型行为模式者的冠心病发生率、复发率和死亡率均比正常人高 2~4 倍。

C 型行为模式:是一种与肿瘤发生有关的行为模式。主要表现为情绪过分压抑和自我克制,表面上谦和依顺,但内心却强压怒火、生闷气。所以,具有 C 型行为模式者的宫颈癌、胃癌、结肠癌、肝癌、恶性黑色素瘤发病率均比正常人高 3 倍。

B 型行为模式:是一种有利于健康的行为模式。主要表现为心地坦荡、不争强好胜、从容不迫地做事等。



3. 不良生活习惯 主要表现为饮食过度,高盐、高糖、高脂、低纤维素饮食,偏食、挑食、喜好零食,嗜好含致癌物的食品及不良的进食习惯等。

4. 不良就医行为 明知自己已经患病,却表现为瞒病行为;不配合医护人员的诊治,不愿意转为患者角色;对疾病过分恐惧,自暴自弃;患了小伤、小病却疑神疑鬼,要求用贵重药品和做高精尖设备检查和治疗等。

5. 缺乏运动 生命在于运动,健康在于锻炼。适度的体育锻炼可以增强体质,促进生长发育,防病治病。但是,随着社会经济的发展和科学的进步,生产、生活日益现代化,很多繁重的体力劳动逐渐被机械化、自动化等设备所代替,人们的体力劳动和体力活动减少,使体内物质代谢迟缓,导致各类与运动有关的疾病也逐渐增多,严重威胁人体健康,可引起多系统疾患。如心脑血管疾病、消化系统疾病、免疫功能减退、骨关节系统改变、呼吸系统疾



病、神经精神系统疾病等。

危害健康行为的特征:①有些行为对自己、他人和社会的健康有直接和间接的、明显或潜在的危害作用。②这些行为对健康的危害有相对的稳定性、作用强度和持续时间;③这些行为是个体在后天生活经历中习得,因此又称为“自我创造的危害因素”。

第2节 健康教育

一、健康教育的概念

健康教育(health education)是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,帮助个人和群体掌握卫生保健知识,树立健康观念,自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式,消除或减轻影响健康的危险因素,达到预防疾病,促进健康、加速康复和提高生活质量,并对教育效果做出评价的目的。

健康教育的宗旨就是教育人们树立健康意识,养成良好的行为和生活方式。目前,健康教育已经发展成为一门具有自身理论体系和方法学的独立学科。1988年,第13届世界健康大会指出:健康教育是一门研究以传播保健知识和技术,影响个体和群体行为,消除危险因素,预防疾病,促进健康的科学。

二、健康教育与卫生宣传

健康教育与卫生宣传有着根本上的区别。健康教育是一种有计划、有组织、有系统、有评价的教育活动,其实质是一种干预,它通过向社会、家庭和个人传播卫生保健信息和技术,促使受教育对象改变不利于健康的行为和生活方式,从而达到促进健康的目的。健康教育从计划、实施到评价的整个过程都非常重视信息的反馈和效果、效益的评价。

卫生宣传通常指卫生知识的单纯、单向传播,缺乏教育者和被教育者之间的互动,且对象比较广泛,宣传计划未做精心的设计,尤其是对长期目标、行为目的未做明确的规定,不注重反馈信息,效果如何不做专门评价。卫生宣传的目的本来是希望增加群众的卫生知识和保健意识,从而改变不良生活行为方式,但实践证明效果很不理想。卫生宣传以往在改变人们的卫生观念,增加治病防病知识上发挥

过重要作用,今后还将继续发挥作用,可以说,卫生宣传是实现特定健康教育目的的一种重要措施和手段,而不是健康教育的实质,因此,不能等同于健康教育。

三、健康教育的意义、目的和任务

(一) 健康教育的意义

健康教育作为全民预防疾病、促进健康的策略,具有十分重要的战略意义。

1. 健康教育是初级卫生保健的首要任务 WHO在《阿拉木图宣言》中把健康教育作为初级卫生保健八项任务之首,并指出:健康教育是所有卫生问题、预防方法及控制措施中最为重要的。可以说,健康教育在实现健康目标、社会目标、经济目标中具有重要的地位。

2. 健康教育是卫生保健的战略措施 随着社会、经济的发展,疾病谱、死亡谱发生了巨大变化。心脑血管病、肿瘤、糖尿病等慢性病已经成为主要死因。研究证明,这些疾病都与不良的生活行为和生活方式有关。解决行为和生活方式问题只能依靠健康教育,促使人们自愿地采纳健康的生活方式与行为,降低致病因素,预防疾病,促进健康。实践证明,许多国家通过健康教育策略有效地降低了心血管病和恶性肿瘤等疾病的发病率。

3. 健康教育是一项低投入、高产出、高效益的保健措施 健康教育促使人们自愿放弃不良的行为和生活方式,减少自身制造的危害健康因素,是一项投入少、产出高、效益大的保健措施。美国疾病控制中心研究指出:如果美国男性公民不吸烟、不酗酒、适量运动、心理平衡,寿命可望延长10年,而每年花数以千亿美元来提高临床医疗技术、设备的投资,却难以使全美国人口寿命增加1年。这说明,只要人们改变不良的行为和生活方式,将会大大降低有关疾病的发病率和死亡率,同时减少医疗费用的支出。

4. 健康教育是提高广大群众自我保健意识的重要渠道 自我保健是人们为了维护和增进健康,预防、发现和治疗疾病,自己采取的卫生行为以及做出的与健康有关的决定。自我保健模式从“依赖型”向“自助型”发展,充





分体现了自身的健康潜能和个人的主观能动性在促进健康中的作用。

5. 健康教育是精神文明建设的主要内容

在健康教育活动中,要宣传党和政府的卫生工作方针、政策,教育人们讲究公共卫生道德,养成良好的卫生习惯和行为,建立科学的生活方式,消除有害于健康的行为和习惯等。所以搞好健康教育,对精神文明建设可以起到积极的促进作用。



案例 1-2 许多病是可以不发生死亡的,是可以避免的

王先生是一位机关干部,50多岁了,年底单位分了新房,要求在除夕之前搬入新居。恰逢岁末大家都很忙,时间紧迫又不能耽搁,便自己动手将上千册资料书籍一趟又一趟从1楼搬上6楼。因为平日不干体力活又很少运动,没搬几趟王先生就累得气喘吁吁,频频咳嗽,口吐血沫痰,而且越来越厉害。家属急忙将其送往医院,诊断为急性心肌梗死,急性左心衰竭。经奋力抢救保住了性命,住院治疗2周,花费达6万余元。

分析要点:如果王先生接受过健康教育,知道自己平时缺少锻炼,明白突然在短时间内承受剧烈的体力劳动可能产生的后果,就可避免这种事情的发生了。

日本著名健康教育专家中岛宏博士说过一句话:“许多人不是死于疾病,而是死于无知。因为,许多病是可以不让它发生死亡的,是可以避免的。”

(二) 健康教育的目的和任务

健康教育的根本目的是改变人们不良的行为和生活方式,教育人们树立健康意识,养成良好的行为和生活方式。

1. 健康教育的目的

(1) 普及卫生保健知识:告诉人们健康的科学涵义,向居民宣传、讲解、传授科学的卫生保健知识。

(2) 树立健康信念:使受教育者树立科学的健康观和积极的健康态度,引导人们相信健康要靠自己的努力获得,使人们认识到积极的健康态度有利于健康行为的形成;相反,消极的健康态度不利于健康行为的形成。

(3) 建立健康行为:帮助人们养成良好的

卫生习惯,克服不良的行为和生活方式,增进自己和他人的健康。

2. 健康教育的任务

(1) 主动争取和有效开发领导决策层,从而制定各项促进健康的政策。

(2) 促进个人、家庭和社区对预防疾病、促进健康、提高生活质量的责任感。通过发展个人自控能力,帮助人们改变不良行为和生活方式,使人们在面临健康相关问题时,能明智、有效地做出抉择。

(3) 创造有益于健康的外部环境,建立广泛的协作和支持系统,共同努力创造良好的生活环境和工作环境。

(4) 积极推动卫生服务部门转变观念与职能,从单纯的医疗服务向提供健康服务的发展方向发展。

(5) 针对不同的人群,尤其是在广大农民群众中开展健康教育显得十分重要。教育和引导农民群众破除迷信,摒弃陋习,崇尚科学,养成良好卫生习惯,提倡文明、健康的生活方式,这是提高我国人民健康水平的关键。

四、健康教育的原则、方法和特征

(一) 健康教育的原则

1. 高度的思想性 健康教育要体现时代精神,要为物质文明和精神文明服务,鼓励人们振奋精神,乐观、主动地同危害健康的各种因素做斗争。

2. 严格的科学性 健康教育传播的知识要有科学依据,应该是社会公认的先进科学成果,实事求是、合乎事物本身的逻辑。

3. 广泛的群众性 健康教育的对象是广大的人民群众,教育内容和方法要适合多数群众的接受能力,做到通俗化、大众化、形象化,为群众喜闻乐见,能被群众所理解。

4. 良好的艺术性 健康教育要有一定的艺术感染力。教育内容要通过艺术加工,形象、生动,让群众感兴趣,克服公式化、公文化教育和刻板的教育。

5. 明确的针对性 健康教育在调查研究和收集信息的基础上,针对当前的主要卫生问题及其预防和控制方法,有的放矢地进行

教育。

(二) 健康教育的常用方法

1. 语言教育 包括:①口头教育,如讲座、报告、座谈、问答等。②文字教育,如报刊、书籍、杂志、宣传册子等。

2. 形象教育 包括实物、标本、图画、模型、照片、示范表演等。

3. 电化教育 包括电影、电视、网络、广播、录音、录像、幻灯、投影等。

4. 综合教育 包括展览、文艺演出、游园会、卫生科普赶集、卫生科普一条街,采取综合教育方法,多种形式同时采用,能收到非常明显的效果。

(三) 健康教育的基本特征

(1) 健康教育的核心是通过提倡有益健康的行为和生活方式,达到减少或消除健康危险因素,预防疾病,促进健康和提高生活质量的目的。

(2) 健康教育研究的重点是健康信息的传播和不良行为改变的理论、规律和方法,以及社区健康教育的规划、组织、实施和评价的理论和实践。

(3) 健康教育活动是从计划、实施到评价的一个完整的过程,这个过程的关键是针对特定人群中优先解决的健康问题,提出预期的健康教育目标和相应的教育策略与方法,并对活动实施过程、效果和健康影响等做出科学、客观的评价。

(4) 健康教育的基本策略是信息传播、行为干预、社区组织。健康教育不仅是教育活动,同时也是一项社会活动,它离不开社区领导、群众和全社会各部门的参与。

五、健康教育的研究领域 与研究方法

(一) 健康教育的研究领域

健康教育研究的重点是卫生保健知识传播的理论和行为改变的规律和方法,其理论依据来源于医学、社会学、传播学、行为学、心理学、统计学等学科,研究领域主要涉及以下几方面。

1. 不同场所区域的健康教育

- (1) 城市社区健康教育。
- (2) 农村社区健康教育。
- (3) 学校健康教育。
- (4) 医院健康教育。
- (5) 工矿企业健康教育。

2. 不同人群的健康教育

- (1) 患者健康教育。
- (2) 消费者健康教育。
- (3) 吸毒人员健康教育。
- (4) 职业人群健康教育。
- (5) 与卫生有关行业(如饮食服务、食品卫生、美容行业等)的健康教育。

3. 健康教育的技术和责任

- (1) 健康教育的行政管理。
- (2) 健康教育的计划设计。
- (3) 健康教育的组织。
- (4) 健康教育的实施。
- (5) 健康教育的评价。
- (6) 健康教育材料的制作与媒介开发。

4. 健康教育的目标及内容

- (1) 防病治病的健康教育。
- (2) 合理营养的健康教育。
- (3) 心理健康教育。
- (4) 安全教育。
- (5) 改变不良行为的健康教育。
- (6) 环境保护教育。

(二) 健康教育的研究方法

健康教育是一门新兴的交叉学科,具有医学与其他科学(社会科学、人文科学)交互的特点,研究方法也是多方位、多层次、多学科的综合,主要涉及以下几方面。

1. 调查研究的方法

(1) 描述性研究(descriptive study):是用于描述疾病或健康状况在不同空间、不同时间和不同人群中的分布特征、变化趋势,并将真实情况展现出来的一种研究方法。常用的描述性调查研究方法是现况调查,现况调查又可分为普查和抽样调查两种。

1) 普查(census):指在特定的时间内对特定范围内的全体人群进行的调查。普查可避免抽样误差,但需要耗费大量的人力、物力、财力和时间。

